



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG  
*PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI  
DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN  
*FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9  
MAKASSAR**

**PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL**

**OLEH:**

**HESLY ROMBE LILING (C13.14201.019)**

**IGO CITRA PALAMBA (C13.14201.020)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2017**



## **SKRIPSI**

### **HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

**PENELITIAN NON – EXPERIMENTAL**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**HESLY ROMBE LILING (C13.14201.019)  
IGO CITRA PALAMBA (C13.14201.020)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2017**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Hesly Rombe Liling  
Nim : C13.14201.019

2. Nama : Igo Citra Palamba  
Nim : C13.14201.020

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan karya kami sendiri dan bukan merupakan duplikasi atau plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2017

Yang menyatakan,

( Hesly Rombe Liling )

( Igo Citra Palamba )

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

Diajukan Oleh :

Hesly Rombe Liling (C13.14201.019)  
Igo Citra Palamba (C13.14201.020)

Disetujui Oleh :

Pembimbing

Wakil I Bidang Akademik

(Asrijal Bakri, S.Kep.,Ns.,M,Kes)  
NIDN. 0918087701

(Henny Pongantung, S.Kep,Ns,MSN)  
NIDN. 0912106501

**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
Hesly Rombe Liling (C13.14201.019)  
Igo Citra Palamba (C13.14201.020)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:  
(Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes)

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan  
Penguji Pada Tanggal 11 April 2017

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(Fransiska A, Ns., M.Kep., Sp.KMB)  
NIDN: 09131098201

Penguji II

(Ns. Alfrida, M.Kep)  
NIDN: 0918047902

Penguji III

(Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes)  
NIDN. 0918087701

Makassar, 11 April 2017  
Program Studi S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.Kep., Ns., M.Kes.)  
NIDN: 0928027101

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:  
Hesly Rombe Liling (C13.14201.019)  
Igo Citra Palamba (C13.14201.020)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

(Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes)  
NIDN: 0918087701

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

Penguji II

(Fransiska A, Ns., M.Kep., Sp.KMB)  
NIDN: 09131098201

(Ns. Alfrida, M.Kep)  
NIDN: 0918047902

Makassar, 11 April 2017  
Program Studi S1 Keperawatan dan Ners  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

(Siprianus Abdu, S.Kep., Ns., M.Kes.)  
NIDN: 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Hesly Rombe Liling

Nim : C13.14201.019

2. Nama : Igo Citra Palamba

Nim : C13.14201.020

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2017

Yang menyatakan,

( Hesly Rombe Liling )

( Igo Citra Palamba )

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN PENCEGAHAN *FLOUR ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR”**.

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu tugas akhir bagi kelulusan mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar Program S1 keperawatan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, pengarahan dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan.
2. Henny Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN selaku wakil I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Asrijal Bakri,S.Kep,Ns,M,Kes, selaku staff dosen pengajar dan selaku pembimbing. Terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada peneliti selama perkuliahan juga selama penyusunan skripsi ini.
4. Segenap dosen dan staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
5. Kepala Sekolah SMA Negeri 9 Makassar, yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk mengadakan penelitian.



6. Kedua orang tua serta sanak saudara penulis yang telah banyak memberikan motivasi baik moril maupun materil.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspiratif untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Maret 2017

Penulis

**ABSTRAK****HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *PERSONAL HYGIENE*  
PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR*  
*ALBUS* DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR  
(Dibimbing Oleh Asrijal Bakri)**

**HESLLY ROMBE LILING dan IGO CITRA PALAMBA  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS  
(xvi + 47 halaman + 28 daftar pustaka + 7 tabel + 1 gambar + 11 lampiran)**

Kejadian *fluor albus* sebagai salah satu gangguan kesehatan masih cukup tinggi dengan kurangnya pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene*. Studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 9 Makassar 3 diantara 5 remaja putri mengalami *fluor albus* dan dari hasil wawancara menunjukkan pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* yang kurang dan tidak tahu cara melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus* di SMA Negeri 9 Makassar. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel adalah 105 responden dengan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan kuesioner. Dari hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0.019$ , yang menunjukkan nilai  $p < \alpha$  yaitu  $\alpha=0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Artinya ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus* di SMA Negeri 9 Makassar.

Kata kunci : *fluor albus*, pengetahuan, *personal hygiene*

**ABSTRACT****THE RELATION BETWEEN LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT PERSONAL HYGIENE IN ADOLESCENT GIRLS WITH FLUOR ALBUS PRECAUTIONS IN SMA NEGERI 9 MAKASSAR  
(Guided by Asrijal Bakri)**

**HESLLY ROMBE LILING and IGO CITRA PALAMBA  
S1 NURSING PROGRAM AND NURSES  
(xvi + 47 pages + 28 references + 7 tables + 1 picture + 11 attachments)**

Genesis fluor albus as one health disorder is quite high due to a lack of knowledge about personal hygiene girls. Preliminary studies conducted in SMA Negeri 9 Makassar 3 among 5 adolescent girls who experience vaginal discharge and from interviews demonstrate knowledge of the adolescent girls who lack personal hygiene and do not know how to do the right fluor albus precautions. The aim of this research is to find out the relation between level of knowledge about personal hygiene in adolescent girls with fluor albus precautions in SMA Negeri 9 Makassar. The design of this research is analytic observational with approaches cross sectional. The number of sample is 105 respondents with the sampling technique is probability sampling with approaches simple random sampling. Instruments used questionnaires. From the result of Chi-square test obtained value  $p = 0,019$ . It show that  $p < \alpha$  that is  $\alpha = 0,05$  we can conclude that alternative hypothesis ( $H_a$ ) was received and zero hypothesis ( $H_o$ ) was rejected. It means that level of knowledge about personal hygiene in adolescent girls with fluor albus precautions in SMA Negeri 9 Makassar is related one another.

**Keywords** : fluor albus, knowledge, personal hygiene

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN .....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Fluor Albus</i> .....	6
B. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan .....	11
C. Tinjauan Umum Tentang Remaja .....	17
D. Tinjauan Umum Tentang <i>Personal Hygiene</i> .....	18
E. Hasil Penelitian Terkait .....	22
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....</b>	<b>24</b>
A. Kerangka Konseptual .....	24

B. Hipotesis Penelitian .....	25
C. Definisi Operasional .....	26
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	28
C. Populasi Dan Sampel .....	28
D. Instrumen Penelitian .....	29
E. Pengumpulan Data .....	30
F. Pengolahan Dan Penyajian Data .....	31
G. Analisa Data.....	32
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>33</b>
A. Hasil Penelitian .....	33
B. Pembahasan.....	39
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

**DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH**

BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
<i>Fluor Albus</i>	: Keputihan
<i>Leukosit</i>	: Sel darah putih
<i>Ovarium</i>	: indung telur
Genitalia	: organ reproduksi
pH	: potensial Hidrogen; derajat keasaman
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
$\alpha$	: Alpha
Ha	: Hipotesis alternatif
Ho	: Hipotesis nol
>	: Lebih besar
$\leq$	: Lebih kecil atau sama dengan

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.1 Jenis Keputihan Berdasarkan Penyebabnya.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Umur .....	35
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kelas.....	35
Tabel 5.3 Analisa Univariat Pengetahuan <i>Personal Hygiene</i> .....	36
Tabel 5.4 Analisa Univariat Tindakan Pencegahan <i>Fluor Albus</i> .....	37
Tabel 5.5 Analisa Bivariat .....	38

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 3.1 : Kerangka Konsep.....	24



**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan  
Lampiran 2 : Surat Ijin Permohonan Pengambilan Data Awal  
Lampiran 3 : Surat Ijin Permohonan Penelitian  
Lampiran 4 : Surat Ijin Penelitian  
Lampiran 5 : Surat Keterangan Penelitian  
Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden  
Lampiran 7 : Instrumen Penelitian  
Lampiran 8 : Kunci Jawaban Kuesioner  
Lampiran 9 : Master Tabel  
Lampiran 10 : Hasil Uji Valid Kuesioner  
Lampiran 11 : Hasil Analisis

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. Kebersihan perorangan atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang, untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Salah satu dampak dari kurangnya menjaga *personal hygiene* adalah terjadinya keputihan.

Masalah keputihan merupakan masalah yang sejak lama yang menjadi persoalan bagi kaum wanita, tidak banyak wanita yang tahu tentang keputihan dan terkadang wanita menganggap enteng persoalan keputihan. Padahal keputihan tidak bisa dianggap enteng karena akibatnya sangat fatal bila tidak cepat segera ditangani. Tidak hanya bisa mengakibatkan kemandulan tapi keputihan juga bisa merupakan gejala awal dari kanker leher rahim, yang bisa dapat berujung kematian, keputihan juga dapat menekan kejiwaan seseorang karena keputihan cenderung kambuh dan timbul kembali sehingga dapat mempengaruhi seseorang baik secara fisiologi maupun psikologis (Iskandar, 2012).

Pencegahan terhadap keputihan sama dengan pencegahan-pencegahan terhadap penyakit lain, yang paling utama adalah menjaga kebersihan diri dan kelembaban vagina. Mencuci tangan ketika akan membersihkan daerah vagina, ketika mandi tidak boleh terlalu membersihkan daerah V (vagina) dengan pembersih atau sabun, mengganti celana dalam sesering mungkin karena apabila terlalu lembab bisa jadi sumber infeksi dan menimbulkan gejala keputihan. Membiasakan

diri mengenal alat kelamin sendiri sehingga jika terdapat kelainan dapat langsung ditangani secepatnya. Apabila keputihan tidak normal dibiarkan saja tanpa diobati, akibatnya infeksi bisa menjalar, masuk ke dalam rahim, saluran telur, dan bisa juga sampai menginfeksi ovarium. Kondisi ini bisa merusak organ reproduksi bagian dalam dan bisa juga mengakibatkan kemandulan. Sehingga kita harus mewaspadaai munculnya gejala-gejala keputihan yang tidak normal, dan tidak perlu malu untuk memeriksakannya ke dokter. Karena itu dalam menjaga kebersihan diri sangatlah penting untuk mencegah terjadinya keputihan (Widyandana, 2015).

Data penelitian tentang kesehatan reproduksi wanita menunjukkan bahwa 75% wanita di dunia pernah menderita keputihan, minimal sekali seumur hidup dan 45% diantaranya bisa mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Di Indonesia, jumlah wanita yang mengalami keputihan ini sangat besar, yaitu 75% wanita Indonesia pernah mengalami keputihan minimal satu kali dalam hidupnya (Shadine, 2012).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) menyatakan 5% remaja didunia terjangkit PMS dengan gejala keputihan setiap tahunnya, bahkan di Amerika Serikat 1 dari 8 remaja. Penelitian yang dilakukan di bagian Obgyn RSCM, diperoleh data bahwa dari tahun 1990-1995 sebanyak 2% (usia 11-15 tahun) 12% (usia 16-20 tahun) dari 223 remaja mengalami keputihan karena terjadi infeksi di daerah kemaluan yaitu vulvo vaginitis. Di Indonesia sekitar 90% wanita berpotensi mengalami keputihan karena negara Indonesia adalah negara tropis, sehingga jamur mudah tumbuh dan berkembang yang mengakibatkan banyaknya kasus keputihan di Indonesia (Nanlessy, 2013).

Penelitian Indriati, Ningsih, dan Sari, (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan

genitalia dengan kejadian keputihan pada siswi SMA kelas XI IPA di SMA Negeri 1 Tawang Sari.

Penelitian Yanti, Sulistianingsih, dan Karani, (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *fluor albus* dan ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genitalia dengan kejadian *fluor albus* di SMA Muhammadiyah Kalirejo Lampung Tengah.

Sedangkan penelitian Nanlessy, Hutagaol, dan Wongkar, (2013) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Dan tidak ada hubungan antara perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Hal ini dikarenakan siswi memiliki pengetahuan yang kurang, sehingga cenderung pada perilaku tidak mendukung dalam menjaga kebersihan alat genitalia yang baik. Dari pengetahuan yang kurang dan perilaku tidak mendukung tersebut berdampak pada penyakit keputihan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 9 Makassar. Pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi terutama tentang keputihan dan *personal hygiene* pada diri responden masih sangat kurang dan itu mengakibatkan tindakan *personal hygiene* yang kurang sehingga ditemukan 3 dari 5 responden diantaranya mengalami *fluor albus*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Personal hygiene* Pada Remaja Putri Dengan Tindakan Pencegahan *Fluor albus* di SMA Negeri 9 Makassar**".

## B. Rumusan Masalah

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan perilaku seseorang. Salah satu dampak dari kurangnya menjaga *personal hygiene* adalah terjadinya keputihan. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) menyatakan 5% remaja didunia terjangkit PMS dengan gejala keputihan setiap tahunnya, bahkan di Amerika Serikat 1 dari 8 remaja. Penelitian yang dilakukan di bagian Obgyn RSCM, diperoleh data bahwa dari tahun 1990-1995 sebanyak 2% (usia 11-15 tahun) 12% (usia 16-20 tahun) dari 223 remaja mengalami keputihan karena terjadi infeksi di daerah kemaluan yaitu vulvo vaginitis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan genitalia dengan kejadian *fluor albus*.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *Fluor albus* di SMA Negeri 9 Makassar.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *Fluor albus* di SMA Negeri 9 Makassar.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene*.
- b. Mengidentifikasi tindakan pencegahan *Fluor albus* pada remaja putri.

- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *Fluor albus*.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melaksanakan penelitian dan dapat menambah pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

2. Bagi Institusi

- a. SMAN 9 Makassar

Dapat memberikan masukan dalam program pengembangan kurikulum pada siswi SMAN 9 Makassar tentang kesehatan reproduksi.

- b. STIK Stella Maris Makassar

Dapat menambah referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan mengenai hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. *Fluor albus* (Keputihan)

#### 1. Pengertian

Keputihan dalam bahasa medis dikenal sebagai *leukorea*, *fluor albus*. *Leukorea* adalah cairan yang keluar dari alat genital wanita yang tidak berupa darah melainkan berupa keputihan yang banyak dialami wanita usia produktif tapi tidak menutup kemungkinan bisa terjadi pada anak-anak dan usia tua (Aghe, dalam Wijanti, 2011). Menurut Shadine, (2012) keputihan atau *fluor albus* merupakan sekresi vaginal abnormal pada wanita, sedangkan menurut Kusmiran, (2013) keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Jadi keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari vagina yang kadang disertai rasa gatal dan kerap disertai bau busuk.

#### 2. Penyebab

Dengan memperhatikan cairan yang keluar, terkadang dapat diketahui penyebab keputihan:

Tabel 2.1

Jenis Keputihan Berdasarkan Penyebabnya

Jenis Keputihan	Penyebab	Gejala
Berdarah atau coklat	Siklus haid tidak teratur, atau kurang sering, kanker leher rahim atau kanker endometrium	Pendarahan vagina abnormal, panggul sakit.

Berawan atau kuning	Gonorea	Pendarahan di antara siklus menstruasi, inkontinensia urin
Berbusa, kuning atau kehijauan dengan bau	Trikomoniasis	Nyeri dan gatal saat buang air kecil
Tebal, putih, seperti yogurt	Infeksi jamur	Pembengkakan dan nyeri di sekitar vulva, gatal, rasa sakit saat berhubungan seksual
Putih, abu-abu, atau kuning dengan bau amis	Bakteri vaginosis	Gatal atau terbakar, kemerahan dan pembengkakan pada vagina atau vulva

### 3. Klasifikasi

Menurut Shadine, (2012) keputihan dibagi menjadi 2, yaitu keputihan fisiologik dan patologik:

#### c. Keputihan fisiologik

Pada keputihan fisiologik cairan kadang-kadang berupa mukus yang mengandung banyak epitel dengan leukosit yang jarang.

#### d. Keputihan patologik

Keputihan patologik, terdapat lebih banyak *leukosit*, keputihan patologik utamanya disebabkan oleh:

- 1) Infeksi (jamur, kuman, parasit, virus).
- 2) Akibat adanya benda asing dalam liang senggama.



- 3) Gangguan hormonal akibat menopause.
- 4) Kelainan bawaan dari alat kelamin wanita.
- 5) Adanya kanker atau keganasan pada alat kelamin terutama di leher rahim.

#### 4. Pencegahan

##### a. Upaya pencegahan dini

- 1) Selalu menjaga kebersihan diri, terutama kebersihan alat kelamin, rambut vagina atau pubis yang terlampau tebal dapat menjadi tempat sembunyi kuman.
- 2) Biasakan untuk membasuh vagina dengan cara yang benar, yaitu dengan gerakan dari depan ke belakang. Cuci dengan air bersih setiap buang air dan mandi. Jangan lupa untuk tetap menjaga vagina dalam keadaan kering.
- 3) Hindari suasana vagina yang lembab berkepanjangan karena pemakaian celana dalam yang basah, jarang diganti dan tidak menyerap keringat. Usahakan menggunakan celana dalam yang terbuat dari bahan katun yang dapat menyerap keringat. Pemakaian celana jins terlalu ketat juga meningkatkan kelembaban daerah vagina.
- 4) Jika keputihan masih dalam taraf ringan, coba gunakan cairan antiseptik khusus pembilas vagina, tapi jangan gunakan berlebihan karena hanya akan mematikan *flora* normal vagina dan keasaman vagina juga terganggu. Jika perlu, konsultasikan dulu kedokter.
- 5) Hindari terlalu sering memakai bedak tabur di sekitar vagina, tisu harum, atau tisu toilet. Ini akan membuat vagina kerap teriritasi.

- 6) Perhatikan kebersihan lingkungan. Keputihan juga bisa muncul lewat air yang tidak bersih. Jadi, bersihkan bak mandi, ember, ciduk, *water torn* dan bibir kloset dengan *antiseptik* untuk menghindari menjamurnya kuman.
  - 7) Setia kepada pasangannya merupakan langkah bawah untuk menghindari keputihan yang disebabkan oleh infeksi yang menular melalui hubungan seks.
- b. Tips pencegahan
- 1) Bersihkan organ intim dengan pembersih yang tidak mengganggu kestabilan pH di sekitar vagina.
  - 2) Hindari pemakaian bedak pada organ kewanitaan dengan tujuan agar vagina harum dan kering sepanjang hari.
  - 3) Selalu keringkan bagian vagina sebelum berpakaian.
  - 4) Gunakan celana dalam yang kering.
  - 5) Gunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat seperti katun.
  - 6) Pakaian luar juga perlu diperhatikan. Celana jeans tidak dianjurkan karena pori-porinya sangat rapat.
  - 7) Ketika haid, sering-seringlah berganti pembalut
  - 8) Jika menggunakan pantyliner sebaiknya yang tidak mengandung parfum (Shadine, 2012).

## 5. Penatalaksanaan

Untuk menghindari komplikasi yang serius dari keputihan (*fluor albus*), sebaiknya penatalaksanaan dilakukan sedini mungkin sekaligus untuk menyingkirkan kemungkinan adanya penyebab lain seperti kanker leher rahim yang juga memberikan gejala keputihan berupa sekret encer, berwarna merah muda, coklat mengandung darah atau hitam serta berbau busuk.

Penatalaksanaan keputihan tergantung dari penyebab infeksi seperti jamur, bakteri atau parasit. Umumnya diberikan obat-obatan untuk mengatasi keluhan dan menghentikan proses infeksi sesuai dengan penyebabnya. Obat-obatan yang digunakan dalam mengatasi keputihan biasanya berasal dari golongan flukonazol untuk mengatasi infeksi candida dan golongan metronidazol untuk mengatasi infeksi bakteri dan parasit. Sediaan obat dapat berupa sediaan oral (tablet, kapsul), topikal seperti krem yang dioleskan dan uvula yang dimasukkan langsung ke dalam liang vagina. Untuk keputihan yang ditularkan melalui hubungan seksual, terapi juga diberikan kepada pasangan seksual dan dianjurkan untuk tidak berhubungan seksual selama masih dalam pengobatan. Selain itu, dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah intim sebagai tindakan pencegahan sekaligus mencegah berulangnya keputihan yaitu dengan :

- a. Pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, olah raga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan alkohol serta hindari stres berkepanjangan.
- b. Setia kepada pasangan. Hindari promiskuitas atau gunakan kondom untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.
- c. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab misalnya dengan menggunakan celana dengan bahan yang menyerap keringat, hindari pemakaian celana terlalu ketat. Biasakan untuk mengganti pembalut, pantyliner pada waktunya untuk mencegah bakteri berkembang biak.
- d. Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang.
- e. Penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.

- f. Hindari penggunaan bedak, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
- g. Hindari pemakaian barang-barang yang memudahkan penularan seperti meminjam perlengkapan mandi. Sedapat mungkin tidak duduk di atas kloset di WC umum atau biasakan mengelap dudukan kloset sebelum menggunakannya (Fatrahady, 2009).

## B. Pengetahuan

### 1. Pengertian

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, perasa, sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) didalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut.
- c. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d. *Trial*, orang telah mula mencoba perilaku baru.

e. *Adaption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama jadi, pentingnya pengetahuan disini adalah dapat menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu langgeng (Notoatmodjo, 2003).

## 2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

### a. Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

#### 1) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba lagi dengan kemungkinan ketiga dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

#### 2) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Kekuasaan atau Otoritas

Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan seperti ini bukan hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya.

4) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

5) Akal sehat (*common sense*)

Akal sehat atau *common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Misal dengan menghukum anak sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima oleh pengikut-pengikutnya, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan.

## 7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

## 8) Melalui jalan pikiran

Sejarah dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

## 9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dinilai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman empiris yang ditangkap oleh indera. Kemudian disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala.

## 10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Aristoteles (384-322 SM) mengembangkan cara berpikir deduksi ini kedalam suatu cara yang disebut "*silogisme*". *Silogisme* ini merupakan suatu bentuk deduksi yang memungkinkan seseorang untuk dapat mencapai kesimpulan yang lebih baik.

## b. Cara ilmiah memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi

penelitian (*research methodology*). Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok, yaitu:

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan
- 3) Gejala-gejala yang muncul bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi tertentu (Notoatmodjo, 2010).

### 3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.



c. Kemampuan aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi data penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara

atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan- tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2003).

### C. Remaja

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Tahap remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), adanya ciri-ciri seks sekunder, tercapainya fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjiningsih, 2004).

Batasan usia remaja menurut Soetjiningsih, (2004) dibagi tiga yaitu remaja awal (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-20 tahun). Remaja Awal (*Early adolescence*), pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

Remaja pertengahan (*Middle Adolescence*), kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah

laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

Remaja akhir (*Late adolescence*), pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

#### **D. *Personal hygiene***

##### **1. Pengertian**

*Personal hygiene* berawal dari bahasa Yunani, berasal dari kata *Personal* yang artinya perseorangan dan *Hygiene* berarti sehat. Dari pernyataan tersebut dapat diartikan bahwa kebersihan perorangan atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Laily dan Sulisty, 2012).

*Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Potter dan Perry, 2005). Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan yang dilakukan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

## 2. *Personal hygiene* Reproduksi Wanita

*Personal hygiene* organ reproduksi merupakan suatu tindakan perorangan diperlukan untuk memperoleh kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan organ reproduksi. *Personal hygiene* sangat penting dilakukan untuk kesejahteraan fisik dan psikis individu (Potter dan Perry, 2005).

*Personal hygiene* yang rendah terhadap organ reproduksi akan memicu adanya infeksi. Dimana salah satu infeksi yang sering dialami oleh remaja adalah keputihan.

*Personal hygiene* reproduksi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi tentang *personal hygiene* pada remaja putri yang diperoleh dari orang tua maupun sekolah, menyebabkan pengetahuan dan perilaku remaja putri tentang *personal hygiene* masih sangat kurang. Sehingga masih ada remaja putri yang belum mengetahui cara *personal hygiene* yang baik dan benar (Indriastuti, 2009).

## 3. Tujuan *Personal hygiene* Reproduksi

- a. Mencegah terjadinya infeksi
- b. Mempertahankan kebersihan genitalia
- c. Untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan organ reproduksi (Hidayat A. A., 2013).

## 4. Perawatan Genetalia *Externa*

Menurut Dito, (2011) Konsep perawatan genetalia *eksterna* pada hari biasa dan selama menstruasi adalah sebagai berikut:

- a. Cuci tangan sebelum menyentuh vagina. Tangan yang berada di luar secara bebas menjadi tempat yang baik untuk menempelnya berbagai kotoran dan bakteri.

- b. Basuhlah vagina dari arah depan (*vagina*) menuju *anus*.
- c. Gunakan cairan antiseptik khusus pembilas vagina, tapi jangan gunakan berlebihan karena hanya akan mematikan *flora* normal vagina dan keasaman vagina juga terganggu.
- d. Keringkan daerah vagina dan sekitarnya menggunakan handuk lembut atau tissue tanpa parfum, dan jangan pernah menggunakan handuk milik orang lain untuk mengeringkan vagina.
- e. Ganti celana dalam 2-3 kali sehari, gunakan celana dalam yang bersih dan 100% berbahan katun.
- f. Cukurlah rambut vagina setidaknya 7 hari sekali dan maksimal 40 hari sekali untuk mengurangi kelembapan di dalam vagina.
- g. Gunakan pembalut yang nyaman, berbahan lembut, menyerap seluruh darah yang keluar, melekat kuat pada celana dalam, tidak bocor, dan tidak menimbulkan alergi atau iritasi.
- h. Saat perdarahan banyak, gantilah pembalut setidaknya 4-5 kali dalam sehari.
- i. Cucilah tangan kembali setelah menyentuh vagina.

### 1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Personal hygiene*

- a. *Body image*  
Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri
- b. Status sosial ekonomi  
*Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.
- c. Pengetahuan  
Pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

- d. Budaya  
Disebagian masyarakat misalnya jika ada individu yang sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.
- e. Kebiasaan seseorang  
Ada kebiasaan seseorang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri.
- f. Kondisi fisik  
Pada kondisi sakit kemampuan merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya (Tarwono dan Wartonah, 2010).

#### **5. Dampak yang Timbul pada Masalah *Personal hygiene***

##### a. Dampak fisik

Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku (Tarwono dan Wartonah, 2010). Dampak yang bisa terjadi bila tidak menjaga kebersihan tubuh diantaranya muncul bau khas dari daerah vagina, karena dinding vagina serta leher rahim mengeluarkan cairan. Apabila cairan ini berwarna putih atau kekuningan adalah sehat dan normal. *Leukorea* adalah cairan putih yang keluar dari liang senggama secara berlebihan. Biasanya para wanita maupun remaja putri mengalami keputihan pada saat menjelang haid dan sesudah haid (Pribakti, 2012).

##### b. Dampak psiko-sosial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman (Tarwoto & Wartonah, 2010).

### E. Hasil Penelitian Terkait

Berdasarkan penelitian Indriati, Ningsih, dan Sari, (2014) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Genetalia dengan Kejadian Keputihan pada Siswi SMA Kelas XI IPA di SMA Negeri 1 Tawang Sari” didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kebersihan genetalia dengan kejadian keputihan pada siswi SMA kelas XI IPA di SMA Negeri 1 Tawang Sari.

Berdasarkan penelitian Yanti, Sulistianingsih, dan Karani, (2016) dengan judul “Upaya Meningkatkan Kebersihan Genetalia Remaja Putri Untuk Mencegah Kejadian *Fluor albus* di SMA Dalam Muhammadiyah Kalirejo Lampung Tengah” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *fluor albus* dan ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genetalia dengan kejadian *fluor albus*.

Berdasarkan penelitian Nanlessy, Hutagaol, dan Wongkar, (2013) dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng” didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Dan tidak ada hubungan antara perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan genetalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Hal ini dikarenakan siswi memiliki pengetahuan yang kurang, sehingga cenderung pada perilaku tidak mendukung dalam menjaga kebersihan alat genitalia yang baik. Dari pengetahuan yang kurang dan perilaku tidak mendukung tersebut berdampak pada penyakit keputihan.

Berdasarkan penelitian Wijanti, Hardjito, dan Yulianti, (2011), dengan judul “Gambaran Cara-Cara Penanganan Keputihan yang Dilakukan oleh Remaja Putri Usia 16-18 Tahun di MAN Kediri” disimpulkan bahwa para remaja putri paling sering mengalami keputihan saat mereka stress atau

lelah. Sebagian besar cara penanganan keputihan yang dilakukan oleh remaja putri adalah membasuh daerah kewanitaan dari arah depan ke belakang dan lebih sering mengganti celana dalam yang dilakukan secara bersamaan saat mereka mengalami keputihan.



### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

### A. Kerangka Konsep Penelitian

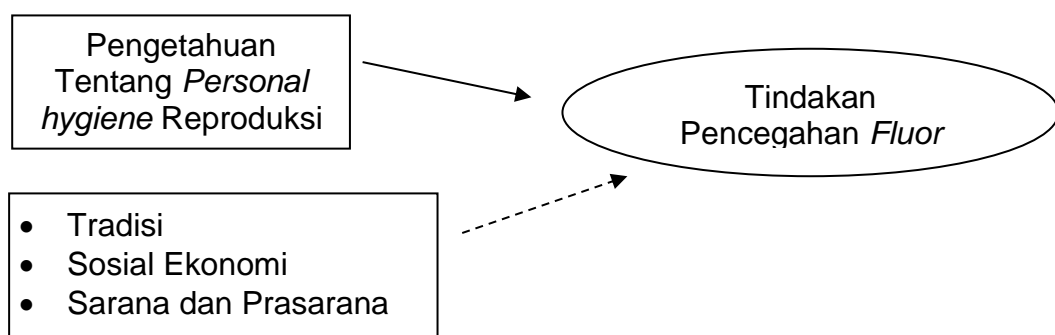
Banyak wanita mengeluhkan keputihan. Sangat tidak nyaman, gatal, berbau, bahkan terkadang perih. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari. Salah satu penyebab keputihan adalah masalah kebersihan di sekitar organ intim.

Organ intim wanita, seperti vagina sangat sensitif dengan kondisi lingkungan. Karena letaknya tersembunyi dan tertutup, vagina memerlukan suasana kering. Kondisi lembab akan mengundang berkembangbiaknya jamur dan bakteri pathogen. Inilah salah satu penyebab keputihan (Shadine, 2012).

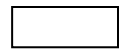
Oleh sebab itu, berdasarkan pemikiran di atas dipandang perlu bagi peneliti untuk melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan pada remaja putri tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

Di bawah ini merupakan bagan konsep hubungan tingkat pengetahuan pada remaja putri tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual



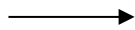
Keterangan:



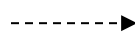
: variabel independen



: variabel dependen



: penghubung kedua variable



: variabel perancu

### B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan pada remaja putri tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

### C. Definisi Operasional

Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1

#### Definisi Operasional

1. Variabel Independen: Pengetahuan tentang *personal hygiene* reproduksi

Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Hal yang diketahui dan dipahami oleh responden mengenai <i>personal hygiene</i> reproduksi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian <i>personal hygiene</i> reproduksi</li> <li>2. Tujuan <i>personal hygiene</i> reproduksi</li> <li>3. Tindakan <i>personal hygiene</i> reproduksi eksternal</li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	<p>Baik: Jika total skor jawaban responden <math>n &gt; 17</math></p> <p>Kurang: Jika total skor jawaban responden <math>n \leq 17</math></p>

2. Variabel Dependen: Tindakan pencegahan *fluor albus*

Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
Segala upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya <i>Fluor albus</i> patologis	Tindakan pencegahan <i>fluor albus</i> : 1. Cara menjaga kebersihan vagina 2. Membasuh vagina dengan cara yang benar 3. Menghindari kelembapan pada daerah vagina	Kuesioner	Ordinal	Tepat: Jika total skor jawaban responden >17 Kurang Tepat: Jika total skor jawaban responden ≤ 17

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* dimana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan yang dimaksud untuk menjelaskan hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas Negeri 9 Makassar. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan karena di sekolah tersebut terdapat masalah yaitu ada siswi yang mengalami *flour albus*.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Januari 2017.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X-MIA SMAN 9 Makassar pada tahun ajaran 2016/ 2017, dengan jumlah 142 orang.

#### 2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Yaitu bahwa setiap anggota atau unit populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel dengan cara undian atau lotre.

Besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(D)^2}$$

Keterangan :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

D : tingkat kesalahan pengambilan sampel yaitu 5%

$$n = \frac{142}{1 + 142(0,05)^2}$$

n = 104,7 dibulatkan menjadi 105

Dengan kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Siswi kelas X-MIA SMAN 9 Makassar yang hadir pada saat penelitian.
- 2) Siswi kelas X-MIA SMAN 9 Makassar yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Siswi yang sakit pada saat penelitian

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang akan digunakan pada penelitian ini untuk pengumpulan data secara formal kepada subyek melalui pengukuran kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama merupakan identitas responden yang terdiri dari nama responden, umur responden, dan kelas. Bagian kedua berupa petunjuk pengisian kuesioner. Bagian ketiga berupa lembar kuesioner yang terdiri atas pertanyaan pengetahuan tentang *personal hygiene* reproduksi yang terdiri atas 11 pertanyaan, dengan pembagian 8 pertanyaan positif yaitu nomor 1,

2, 4, 6, 8, 9, 10, dan 11 serta 3 pertanyaan negatif yaitu nomor 3, 5, dan 7. Apabila responden menjawab pertanyaan dengan jawaban “Benar” diberi nilai 2 dan jawaban “Salah” diberi nilai 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif jawaban “Benar” diberi nilai 1 dan jawaban “Salah” diberi nilai 2.

. Bagian keempat merupakan pertanyaan untuk tindakan pencegahan *fluor albus* yang terdiri dari 11 pertanyaan, dengan pembagian 7 pertanyaan positif yaitu nomor 1, 2, 3, 5, 7, 10, dan 11 serta 4 pertanyaan negatif yaitu nomor 4, 6, 8, dan 9. Apabila responden menjawab pertanyaan dengan jawaban “Ya” diberi nilai 2 dan jawaban “Tidak” diberi nilai 1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif jawaban “Ya” diberi nilai 1 dan jawaban “Tidak” diberi nilai 2.

#### **E. Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada pihak instansi penelitian dalam hal ini SMAN 9 Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

##### **1. Informed consent**

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai dengan jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

##### **2. Anomity (tanpa nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembaran tersebut diberikan inisial atau kode.

##### **3. Confidentiality**

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok ata tertentu yang akan dilaporkan hasil penelitian. Data yang

telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing. Teknik pengumpulan yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel peneliti yaitu:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang diteliti.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari suatu usaha aktif badan atau lembaga dengan menyajikan hasil pengolahan bahan-bahan dokumen yang bermanfaat bagi badan atau lembaga yang mengadakan. Dalam hal ini data diperoleh dari bagian administrasi SMAN 9 Makassar meliputi jumlah responden yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian.

Setelah data tersebut diperoleh, dimasukkan kedalam pengujian statistik untuk memperoleh kejelasan tentang gambaran hubungan variabel independen dan variabel dependen.

#### **F. Pengolahan dan penyajian data**

Setelah data dikumpulkan, data tersebut diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu:

1. Editing

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan kelengkapan data untuk memastikan data yang diperoleh lengkap, jelas, dan konsisten.

2. Koding

Merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan untuk memudahkan pengolahan data. Jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.



### 3. Tabulasi

Setelah memberikan kode selanjutnya kita memasukkan data dari hasil penelitian sesuai dengan semua data yang ada pada kuesioner ke dalam bentuk tabel sesuai dengan kriteria kemudian diolah dengan bantuan komputer.

## G. Analisis Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan program komputerisasi SPSS versi 20 windows.

### 1. Analisis Univariat

Dilakukan terhadap variabel penelitian untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan presentase untuk masing-masing variabel baik variabel independen maupun variabel dependen.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus* di SMAN 9 Makassar.

Untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variable tersebut dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan taraf signifikan  $\alpha=0,05$  atau tingkat kepercayaan 95%.

Dengan interpretasi:

- a. Bila  $p \leq 0,05$ , maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak, yang berarti ada hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.
- b. Bila  $p > 0,05$ , maka  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima, yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

## BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN Negeri 9 Makassar yang telah dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2017. Pengambilan sampel menggunakan teknik teknik *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* dengan jumlah 105 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* dan tindakan pencegahan *fluor albus* yang terdiri dari 11 pertanyaan pengetahuan tentang *personal hygiene* dan 11 pertanyaan tindakan pencegahan *fluor albus*. Penelitian ini berupa analisis hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus* di SMAN 9 Makassar.

Pengolahan data dengan menggunakan Komputer Program *SPSS For windows versi 20.0*. Kemudian selanjutnya data di analisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. Uji ini dilakukan untuk mengetahui ada hubungan dua variabel. Adapun ketentuan terhadap hubungan. Apabila nilai  $p \leq 0,05$ , maka  $H_a$  di terima dan  $H_o$  ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

## 2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMAN 9 Makassar terletak di Jalan Karunrung Raya No.37 Makassar. Dengan dipimpin oleh Drs. Suardi,M.,Pd.

SMAN 9 Makassar memiliki visi dan misi adalah sebagai berikut:

a. Visi

Unggul dalam Prestasi, Santun dalam Perilaku, Berwawasan Iptek dan Iman

b. Misi

- 1) Mengembangkan penghayatan terhadap ajaran agama untuk peningkatan keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan yang Maha Esa.
- 2) Meningkatkan kualitas pendidikan, pembelajaran dan pelatihan.
- 3) Membantu mengenali potensi diri setiap siswa untuk dikembangkan secara maksimal.
- 4) Unggul dalam bidang akademik dan non-akademik.
- 5) Unggul dalam kegiatan pembelajaran.
- 6) Unggul dalam media pembelajaran.
- 7) Unggul dalam keseimbangan sekolah.
- 8) Teladan dalam masyarakat.
- 9) Santun dalam perilaku.
- 10) Memiliki kemampuan dalam memecahkan masalah.
- 11) Memiliki kemampuan baca tulis Al-Quran.
- 12) Memiliki kemampuan ICT.

### 3. Karakteristik Responden

#### a. Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di SMAN 9 Makassar.

Umur (tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
14	25	23.8
15	66	62.9
16	14	13.3
Total	105	100,0

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar, diperoleh data dari 105 responden, jumlah terbanyak berada pada responden dengan kelompok umur 15 tahun yaitu (62,9%) dan jumlah umur responden terkecil berada pada kelompok umur 16 tahun yaitu (13,3%).

#### b. Berdasarkan Kelas

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas di SMAN 9 Makassar.

Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
X MIA 1	11	10,5
X MIA 2	14	13,3
X MIA 3	16	15,2
X MIA 4	16	15,2
X MIA 5	18	17,1
X MIA 6	13	12,4
X MIA 7	17	16,2
Total	105	100,0

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar, diperoleh data dari 105 responden, jumlah terbanyak berada pada responden dengan kelompok kelas X MIA 5 yaitu (17,1%) dan jumlah terkecil berada pada kelompok kelas X MIA 1 yaitu (10,5%).

#### 4. Hasil Analisa Variabel yang Diteliti

##### a. Analisa Univariat

##### 1) Pengetahuan Tentang *Personal hygiene*

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang *Personal hygiene* Pada Remaja Putri di SMAN 9 Makassar.

Pengetahuan Tentang <i>Personal hygiene</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	71	67,6
Kurang	34	32,4
Total	105	100,0

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMAN 09 Makassar, diperoleh data dari 105 responden, jumlah terbanyak berada pada responden dengan pengetahuan tentang pesonal hygiene baik yaitu (67,6%) dan jumlah responden terkecil berada pada responden dengan pengetahuan tentang pesonal hygiene kurang yaitu (32,4%).

2) Tindakan Pencegahan *Fluor albus*

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Pencegahan *Fluor albus* Pada Remaja Putri di SMAN 9 Makassar.

Tindakan Pencegahan <i>Fluor albus</i>	Frekuensi	Presentase (%)
Tepat	56	53,3
Kurang Tepat	49	46,7
Total	105	100,0

Dari penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar, diperoleh data dari 105 responden, jumlah terbanyak berada pada responden dengan tindakan pencegahan *fluor albus* tepat yaitu (53,3%) dan jumlah responden terkecil berada pada responden dengan tindakan pencegahan *fluor albus* kurang tepat yaitu (46,7%).

## b. Analisa Bivariat

Tabel 5.5

Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Personal hygiene* Pada Remaja Putri dengan Tindakan Pencegahan *Fluor albus* di SMAN 9 Makassar.

Pengetahuan Tentang <i>Personal hygiene</i>	Tindakan Pencegahan <i>Fluor albus</i>				Total	P value	
	Tepat		Kurang Tepat				
	f	%	F	%	N	%	
Baik	44	41,9	27	25,7	71	67,6	0,019
Kurang	12	11,4	22	21	34	32,4	
Total	56	53,3	49	46,7	105	100,0	

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar, didapatkan dari 105 responden terdapat 44 responden (41,9%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori baik dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat, 27 responden (25,7%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori baik dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* kurang tepat, 12 responden (11,4%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori kurang dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat, 22 responden (21%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori kurang dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* kurang tepat.

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan alternatif *Continuity Correction* didapatkan hasil  $p=0,019$  dimana nilai  $\alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan  $p<\alpha$ , artinya hipotesis alternative ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_o$ ) ditolak dengan demikian ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

## B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan siswi dengan umur 15 tahun sejumlah 66 orang (62,9%), kemudian responden dengan umur 14 tahun sejumlah 25 orang (23,8 dan yang paling sedikit responden dengan umur 16 tahun sejumlah 14 orang (13,3%). Hal tersebut menunjukan bahwa responden dalam penelitian ini terbanyak yaitu pada umur 15 tahun dimana umur ini tergolong dalam masa remaja pertengahan (*Middle Adolescence*), kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya (Soetjningsih, 2004). Dimana siswi SMAN 9 berumur 14-16 tahun, pada tahap perkembangan siswi masih mengalami peningkatan interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu bergantung pada keluarganya melainkan lebih banyak berkumpul dengan temannya.



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar didapatkan dari 105 responden terdapat 44 responden (41,9%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori baik dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat.

Menurut Notoatmodjo, (2011) Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, perasa, sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Berdasarkan penelitian Yanti, Sulistianingsih, dan Karani, (2016) dengan judul “Upaya Meningkatkan Kebersihan Genetalia Remaja Putri Untuk Mencegah Kejadian *Fluor albus* di SMA Dalam Muhammadiyah Kalirejo Lampung Tengah” didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *fluor albus* dan ada hubungan antara perilaku menjaga kebersihan genetalia dengan kejadian *fluor albus*.

Menurut asumsi peneliti bahwa remaja memiliki pengetahuan baik dikarenakan remaja sudah mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi baik melalui pendidikan formal maupun informal. Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai *personal hygiene* reproduksi, hal ini dimungkinkan karena pendidikan responden pada tingkat SMA yaitu kelas X MIA yang didukung dengan pembelajaran program studi IPA khususnya mata pelajaran biologi, responden mendapat materi tentang organ reproduksi beserta dengan fungsinya. Dengan mengetahui fungsi dari organ reproduksi maka dapat mempengaruhi siswi untuk berusaha atau mencari tahu bagaimana cara menjaga kebersihan organ genitalia. Untuk memenuhi rasa keingintahuannya responden menggunakan berbagai media informasi seperti membaca buku, browsing internet serta

pengalaman-pengalaman yang didapat dari lingkungan sekolah maupun keluarga sehingga tingkat pengetahuan responden tentang kebersihan genitalia berada pada kategori baik.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar didapatkan dari 105 responden terdapat 27 responden (25,7%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori baik dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* kurang tepat.

Menurut Tarwono dan Wartonah, (2004) salah satu faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* adalah status sosial ekonomi. *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ratna, (2007) tentang hubungan status sosial ekonomi dengan perilaku *hygiene* di SMP Negeri 1 Banjar terdapat 38% remaja putri yang memiliki keluarga dengan sosial ekonomi rendah memengaruhi *hygiene* saat menstruasi seperti mengganti pembalut hanya satu kali dalam sehari karena keterbatasan dana dari orangtua.

Menurut asumsi peneliti meskipun tingkat pengetahuan remaja putri tinggi tidak menutup kemungkinan bagi remaja melakukan tindakan pencegahan *fluor labus* yang kurang tepat. Hal ini dikarenakan faktor lain misalnya status ekonomi seseorang. Status ekonomi seseorang memengaruhi jenis dan tingkat praktik *hygiene* perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *hygiene* seseorang yang rendah pula. Pendapatan keluarga akan memengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar didapatkan dari 105 responden terdapat 12 responden (11,4%) yang

memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori kurang dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat.

Menurut Azwar, (2011) pengaruh kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaanlah yang menanamkan garis pengarah atau pembentukkan perilaku tergantung pada kebudayaan tempat individu dibesarkan dan lingkungan dimana remaja itu bergaul sangat berperan besar mempengaruhi perilaku dari remaja. Adanya lingkungan tempat tinggal yang baik, maka remaja lebih cenderung memposisikan diri untuk bersikap baik.

Pendidikan informal yang berasal dari keluarga juga ikut mengambil alih peran dalam pembentukkan perilaku remaja. Keluarga yang memberikan kehangatan dan senantiasa memberikan dukungan positif dapat membantuanak mengembangkan ikatan lain di luar keluarga secara lebih baik (Kusmiran, 2011)

Hasil penelitian Susilo, (2009) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan kebersihan diri saat menstruasi di SMA Negeri Ungaran dari 127 remaja putri didapatkan 67,5% mendapatkan dukungan dari keluarga saat menstruasi berupa perhatian, 32,5% tidak mendapatkan dukungan keluarga karena keluarga sibuk bekerja dan tidak punya waktu luang untuk memberikan dukungan saat menstruasi kepada anaknya. Karena tidak mendapat dukungan dari keluarga mengakibatkan kurangnya pengetahuan remaja putri untuk menjaga kebersihan diri saat menstruasi.

Menurut asumsi peneliti, meskipun tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri kurang remaja masih melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat. Hal ini dikarekan dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan keluarga yang paling berperan yaitu ibu. Karena seorang putri akan belajar sesuatu dan melakukan kebiasaan yang sudah ada sebelumnya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMAN 9 Makassar didapatkan dari 105 responden terdapat 22 responden (21%) yang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* dalam kategori kurang dan menunjukkan tindakan pencegahan *fluor albus* kurang tepat.

Menurut Notoatmodjo, (2010) sebelum seseorang mengadopsi perilaku mencegah *fluor albus*, ia harus tau terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Orang akan mencegah *fluor albus* apabila ia tahu apa tujuan dan manfaatnya bagi kesehatan, dan apa bahaya-bahayanya bila tidak melakukan pencegahan *fluor albus* tersebut. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perihal yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. penelitian rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didaalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, disingkat AIEETA, yang artinya: *Awareness* (kesadaran) yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu. *Interest*, yakni orang mulai tertarik pada stimulus. *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. *Trial*, orang mulai mencoba perilaku baru. *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Berdasarkan penelitian Dewi, (2011) tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang *personal hygiene* di SMA Negeri 1 Pedurungan Semarang bahwa 65% pemahaman siswa terhadap kesehatan reproduksi remaja masih rendah. Hal ini akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan remaja yaitu perkembangan fisik yang berhubungan dengan organ reproduksi pada siswa. Kurangnya pengetahuan kesehatan reproduksi tentang *personal hygiene* pada remaja putri yang diperoleh dari orang tua maupun sekolah, menyebabkan pengetahuan dan perilaku

remaja putri tentang *personal hygiene* masih sangat kurang. Sehingga masih ada remaja putri yang belum mengetahui cara *personal hygiene* yang baik dan benar.

Berdasarkan penelitian Nanlessy, Hutagaol, dan Wongkar, (2013) dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia dengan Kejadian Keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng” didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dalam menjaga kebersihan alat genitalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Dan tidak ada hubungan antara perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan genitalia dengan kejadian keputihan di SMA Negeri 2 Pineleng. Hal ini dikarenakan siswi memiliki pengetahuan yang kurang, sehingga cenderung pada perilaku tidak mendukung dalam menjaga kebersihan alat genitalia yang baik. Dari pengetahuan yang kurang dan perilaku tidak mendukung tersebut berdampak pada penyakit keputihan.

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan remaja yang kurang menyebabkan tindakan pencegahan terhadap *fluor albus* yang dilakukan kurang tepat. Hal ini dikarenakan remaja tersebut tidak mengetahui secara pasti manfaat dari *personal hygiene* sehingga menyebabkan remaja melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* yang kurang tepat. Kurangnya pengetahuan atau mempunyai konsep yang salah tentang *personal hygiene* pada remaja disebabkan karena masyarakat tempat remaja tumbuh memberikan gambaran yang sempit tentang *personal hygiene*. Selain itu kurangnya komunikasi dengan orangtua terkait masalah *personal hygiene* reproduksi masih tabu dibicarakan dengan anak (remaja).

Pengetahuan tentang *hygiene* akan memengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Namun, hal ini saja tidak cukup karena motivasi merupakan

kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene* tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

Praktik sosial dari pihak terdekat contohnya orang tua juga menjadi faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* pada remaja. Dimana orang tua memiliki pengaruh yang cukup besar dalam kehidupan anak, sehingga sang anak cenderung mengikuti dan mendapatkan praktik *personal hygiene* dari orang tua mereka seperti kebiasaan perawatan kebersihan di keluarga.

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus* menunjukkan arah kecendrungan siswi dengan pengetahuan baik akan lebih melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan tepat, sedangkan pada siswi dengan tingkat pengetahuan kurang akan lebih melakukan tindakan pencegahan *fluor albus* dengan kurang tepat. Hasil uji hipotesis dengan menggunakan *Chi-Square* dapat diambil kesimpulan  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak jadi ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus*. Hal ini dapat diasumsikan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri tentang *personal hygiene* maka tindakan pencegahan *fluor albus* pada remaja putri juga akan semakin baik. Sebaliknya jika remaja putri kurang memiliki pengetahuan tentang *personal hygiene* maka tindakan pencegahan *fluor albus* juga berlangsung kurang baik.

## BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan keputihan di SMA Negeri 9 Makassar, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri kelas X-MIA di SMA Negeri 9 Makassar mempunyai pengetahuan baik tentang *personal hygiene*.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri kelas X-MIA di SMA Negeri 9 Makassar melakukan tindakan pencegahan keputihan dengan tepat.
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan keputihan di SMA Negeri 9 Makassar.

### B. Saran

1. Bagi siswi-siswi SMA Negeri 9 Makassar  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi remaja putri di SMA Negeri 9 Makassar untuk mempelajari dan menerapkan pengetahuan tentang *personal hygiene* dan tindakan pencegahan *fluor albus*.
2. Bagi Institusi Sekolah  
Sebagai bahan pertimbangan institusi pendidikan khususnya sekolah dalam menentukan program-program untuk menyebarkan informasi mengenai *personal hygiene*.

3. Bagi Institusi STIK Stella Maris Makassar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dan sarana pengetahuan mengenai hubungan tingkat pengetahuan *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *fluor albus*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya agar dapat menambah ruang lingkup penelitian ditempat yang berbeda, waktu yang lebih lama dan variabel yang berbeda, sehingga manfaat yang tercapai lebih banyak.



DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahari, H. (2012). *Cara Mudah Atasi Keputihan*. Jogjakarta: BUKUBIRU.
- Burhani, F. (2012). *Buku Pintar Miss V: Cara Cerdas Merawat Organ Intim Wanita*. Jogjakarta: Araska.
- Dewi, (2011) Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang *Personal Hygiene* di SMA Negeri 1 Pedurungan Semarang
- Dito. (2011). *Membantu Remaja Memahami Dirinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fatrahady, L. B. (2009, Februari 24). *Obstetri dan Ginekologi*. Dipetik Oktober 26, 2016, dari *Fluor albus* (Leukorea): <http://obsgin-fkunram.blogspot.co.id/2009/02/flour-albus-leukorea.html>
- Hidayat, A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Jilid I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriati, R., Ningsih, E. D., & Sari, E. N. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Genitalia Dengan Kejadian Keputihan Pada Siswi SMA Kelas XI IPA 1 di SMA Negeri Tawangsari. 07-12.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

- Iskandar, M. (2012). *Solusi Keluarga*. Retrieved 09 28, 2016, from <http://www.mitrakeluarga.com>
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). *Personal hygiene Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan*. Yogyakarta: CV. Graha Ilmu.
- Kusmiran, E. (2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanlessy. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Putri Dalam Menjaga Kebersihan Alat Genitalia Dengan Kejadian Keputihan Di SMAN 2 Pinelang. Jurnal Universitas Sam Ratulangi Manado*, [www.ejurnal.unsrat.ac.id](http://www.ejurnal.unsrat.ac.id).
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Pribakti. (2012). *Tips dan Trik Merawat Organ Intim*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Ratna. (2007) Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Perilaku *Hygiene* di SMP Negeri 1 Banjar
- Shadine, M. (2012). *Penyakit Wanita*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Soetjningsih. (2004). *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: CV Sagung Seto.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

- Susilo, E (2009) Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kebersihan Diri Saat Menstruasi di SMA Negeri Ungaran
- Tarwoto, & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto, Aryani, R., Nuraeni, A., Miradwiyana, B., Tauchid, S. N., Aminah, S., et al. (2010). *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tegegn, A., Yazachew, M., & Gelaw, Y. (2008). Ethiop.J.Health Dev. *Reproductive Health Knowledge and Attitude among Adolescents: A community based study in Jimma Town, Southwest Ethiopia* , 143-151.
- Widyandana. (2015). *Keputihan*. Dipetik 09 25, 2016, dari <http://www.kompas.com>
- Wijanti, R. E., Hardjito, K., & Yulianti, S. (2011). Gambaran Cara-Cara Penanganan Keputihan yang Dilakukan oleh Remaja Putri Usia 16-18 tahun di MAN 3 Kediri. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* , 199-209.
- Yanti, D. A., Sulistianingsih, A., & Karani, E. (2016). Upaya Meningkatkan Kebersihan Genetalia Remaja Putri Untuk Mencegah Kejadian *Fluor albus* Di SMA Dalam Muhammadiyah Kalirejo Lampung Tengah. *GASTER Vol. XIV No. 2* , 17-25.





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**STELLA MARIS**

TERAKREDITASI B LAM-PTKes

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 – Makassar, Kode Pos : 90112, Telp. (0411) 854808,  
Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id), Email: [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 768 / STIK-SM / S1.385/ X / 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.  
Kepala SMAN 9 Makassar  
Di  
Tempat

Dengan Hormat,

Melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima dan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami berikut ini:

Nama : Hesly Rombe Liling  
Nim : C1314201019  
Tingkat/Semester : IV/VII

Nama : Igo Citra Palamba  
Nim : C1314201020  
Tingkat/Semester : IV/VII

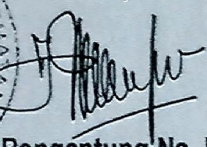
Judul Penelitian Proposal : Hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *Flour Albus*.

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal untuk memenuhi kebutuhan Tugas Akhir Mahasiswa/i S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 27 Oktober 2016



Ketua,

  
Henry Pongantung, Ns., MSN  
NIDN.0912106501





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
**STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) 854808 Fax. (0411) 870642 Makassar  
Website : [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) Email : [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 007 / STIK-SM / S1.05 / I / 2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,  
Yth. Kepala UPT P2T BKPMD  
Provinsi Sulawesi Selatan  
Di  
Tempat

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Skripsi Mahasiswa(i) S1 Keperawatan Tingkat IV (empat) Semester VII (tujuh) STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2016/2017, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

Nama : Hesly Rombe Liling  
NIM : C1314201019

Nama : Igo Citra Palamba  
NIM : C1314201020

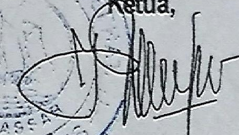
Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan tentang Personal Hygiene pada remaja puteri dengan tindakan pencegahan *Flour Albus* di SMA Negeri 9 Makassar

Untuk melaksanakan penelitian di SMA Negeri 9 Makassar, sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut di atas untuk dapat melakukan penelitiannya. Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 10 Januari 2017



Ketua,

  
Henry Pongantung, S.Kep.,Ns.,MSN  
NIDN. 0912106501





1 2 0 1 7 1 9 1 4 2 0 4 7 9

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 466/S.01P/P2T/01/2017  
Lampiran :  
Perihal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.  
Kepala Dinas Pendidikan Prov. Sulsel

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 007/STIK-SM/S1.05/II/2017 tanggal 10 Januari 2017 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **HESLY ROMBE LILING/IGO CITRA PALAMBA**  
Nomor Pokok : C 1314201019 / C1314201020  
Program Studi : Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. Maipa No. 19 Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA REMAJA PUTERI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN FLOUR ALBUS DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **23 Januari s/d 23 Februari 2017**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 18 Januari 2017

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU  
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**A. M. YAMIN, SE., MS.**

Pangkat: Pembina Utama Madya  
Nip. 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth

1. Ketua STIK Stella Maris Makassar
2. Peninggal.

SIMAP PTSP 18-01-2017



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://p2tbkpmdd.sulselprov.go.id> Email : [p2t\\_provsulsel@yahoo.com](mailto:p2t_provsulsel@yahoo.com)  
Makassar 90222







**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SMA NEGERI 9 MAKASSAR**

Alamat : Jl. Karunrung Raya No. 37 Telp. 0411- 882109 Makassar

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

**Nomor : 420/ 12 / I / SMA.09 / 2017**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala SMA Negeri 9 Makassar menerangkan bahwa :

NO	NAMA	NIM	JURUSAN	PROGRAM
1	Hesly Rombe Liling	C1314201019	Keperawatan	S1
2	Igo Citra Palamba	C1314201020	Keperawatan	S1

Telah melaksanakan penelitian di SMA Negeri 9 Makassar tanggal 24 Januari 2017 dalam rangka Penyusunan Skripsi (S1) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris sesuai Surat Izin Penelitian yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 466/S.01P/P2T/01/2017 Tanggal 18 Januari 2017 dengan judul Penelitian :

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERSONAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN FLOUR ALBUS DI SMA NEGERI 9 MAKASSAR "**

Demikian surat keterangan Penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 25 Januari 2017

Kepala Sekolah



**Drs. SUARDI M.Pd**

pangkat : Pembina Utama Muda

NIP. 19640424 198802 1 024



**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth,

.....

Di-

Tempat,

Dengan Hormat,

Kami mahasiswa STIK Stella Maris Makassar akan mengadakan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene* Pada Remaja Putri Dengan Tindakan Pencegahan *Fluor Albus* di SMA Negeri 9 Makassar” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.

Untuk keperluan tersebut kami meminta kesediaan dari saudara untuk menjadi responden dalam penelitian kami. Partisipasi dari saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Identitas pribadi dan semua informasi yang saudara berikan akan dirahasiakan dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian. Apabila saudara berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan sebagai responden dalam penelitian ini. (lembar terlampir)

Atas perhatian dan kesediaan saudara, kami ucapkan terima kasih.

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Judul Penelitian: Hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *Flour Albus* di SMA Negeri 9 Makassar

Peneliti : Hesly Rombe Liling  
C.13.14201.019  
Igo Citra Palamba  
C.13.14201.020

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Kelas :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian dan bersedia dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tentang *personal hygiene* pada remaja putri dengan tindakan pencegahan *Flour Albus* di SMA Negeri 9 Makassar”, yang dilaksanakan oleh Hesly Rombe Liling dan Igo Citra Palamba mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan segala sesuatu yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Januari 2017

(Tanda Tangan Responden)

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA REMAJA PUTRI DENGAN  
TINDAKAN PENCEGAHAN *FLUOR ALBUS* DI SMA NEGERI 9  
MAKASSAR**

**I. Identitas Responden**

Nama (Inisial) :

Umur :

Kelas :

**II. Petunjuk**

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti sebelum anda menjawabnya.
2. Berilah tanda *check list* (√) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.
3. Untuk kelancaran penelitian ini, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda dan tidak perlu bertanya kepada teman. Jawablah dengan jujur dan apa adanya.
4. Kerahasiaan anda akan tetap terjaga.

**III. Kuesioner Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene***

No	Tindakan Pencegahan	Benar	Salah
1.	<i>Personal hygiene</i> reproduksi adalah suatu tindakan perorangan diperlukan untuk memperoleh kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan organ reproduksi.		
2.	Tujuan dari <i>personal hygiene</i> reproduksi untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan organ reproduksi		
3.	Cara yang benar saat membasuh alat kelamin adalah dari arah belakang (anus) ke depan (vagina)		

4.	Mencuci tangan adalah hal yang sebaiknya dilakukan pertama kali sebelum membasuh vagina		
5.	Untuk mengeringkan daerah vagina setelah BAB dan BAK adalah dengan tissue berparfum		
6.	Penggunaan celana dalam yang baik ialah yang berbahan katun karena dapat menyerap keringat		
7.	Penggunaan cairan antiseptik khusus pembilas vagina sebaiknya digunakan secara rutin setiap hari		
8.	Pada saat perdarahan banyak, mengganti pembalut sebaiknya dilakukan setidaknya 4-5 kali dalam sehari		
9.	Mencukur rambut vagina bertujuan untuk mengurangi kelembapan pada vagina		
10.	Mengganti celana dalam jika celana dalam sudah lembab adalah contoh menjaga kebersihan organ reproduksi		
11.	Pembalut yang baik digunakan yaitu yang berbahan lembut dan memiliki daya serap yang baik		

#### IV. Tindakan Pencegahan *Fluor Albus*

No	Tindakan Pencegahan	Ya	Tidak
1.	Pada saat menstruasi apakah anda selalu mengganti pembalut saat sudah penuh?		
2.	Apakah anda selalu membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) kearah belakang (anus)?		
3.	Apakah anda jika menggunakan pantyliners selalu menggunakan pantyliners non parfum?		
4.	Apakah anda sering menggunakan bedak di sekitar vagina?		

5.	Apakah anda selalu mencukur sedikit rambut kemaluan di area vagina supaya tidak menimbulkan bakteri?		
6.	Apakah anda selalu menggunakan celana dalam yang ketat?		
7.	Pada saat menstruasi, apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan memiliki daya serap yang baik?		
8.	Bila tidak ada cairan antiseptik khusus pembilas vagina, apakah anda menggunakan sabun mandi untuk membersihkan area vagina?		
9.	Apakah anda menggunakan air tergenang di ember yang jarang dibersihkan saat membasuh vagina?		
10.	Setelah BAK dan BAB apakah anda mengeringkan alat kelamin?		
11.	Apakah anda mengganti celana dalam, jika celana dalam anda sudah lembab?		

**KUNCI JAWABAN KUESIONER****I. Kuesioner Pengetahuan Tentang *Personal Hygiene***

No	Tindakan Pencegahan	Benar	Salah
1.	<i>Personal hygiene</i> reproduksi adalah suatu tindakan perorangan diperlukan untuk memperoleh kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan organ reproduksi.	2	1
2.	Tujuan dari <i>personal hygiene</i> reproduksi untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan organ reproduksi	2	1
3.	Cara yang benar saat membasuh vagina adalah dari arah belakang (anus) ke depan (vagina)	1	2
4.	Mencuci tangan adalah hal yang sebaiknya dilakukan pertama kali sebelum membasuh vagina	2	1
5.	Untuk mengeringkan daerah vagina setelah BAB dan BAK adalah dengan tissue berparfum	1	2
6.	Penggunaan celana dalam yang baik ialah yang berbahan katun karena dapat menyerap keringat	2	1
7.	Penggunaan cairan antiseptik khusus pembilas vagina sebaiknya digunakan secara rutin setiap hari	1	2
8.	Pada saat perdarahan banyak, mengganti pembalut sebaiknya dilakukan setidaknya 4-5 kali dalam sehari	2	1
9.	Mencukur rambut vagina bertujuan untuk mengurangi kelembapan pada vagina	2	1
10.	Mengganti celana dalam jika celana dalam sudah lembab adalah contoh menjaga kebersihan organ reproduksi	2	1
11.	Pembalut yang baik digunakan yaitu yang berbahan lembut dan memiliki daya serap yang baik	2	1

**II. Tindakan Pencegahan *Fluor Albus***

No	Tindakan Pencegahan	Ya	Tidak
1.	Pada saat menstruasi apakah anda selalu mengganti pembalut saat sudah penuh?	2	1
2.	Apakah anda selalu membasuh alat kelamin dari arah depan (vagina) kearah belakang (anus)?	2	1
3.	Apakah anda jika menggunakan pantyliners selalu menggunakan pantyliners non parfum?	2	1
4.	Apakah anda sering menggunakan bedak di sekitar vagina?	1	2
5.	Apakah anda selalu mencukur sedikit rambut kemaluan di area vagina supaya tidak menimbulkan bakteri?	2	1
6.	Apakah anda selalu menggunakan celana dalam yang ketat?	1	2
7.	Pada saat menstruasi, apakah anda menggunakan pembalut yang lembut dan memiliki daya serap yang baik?	2	1
8.	Bila tidak ada cairan antiseptik khusus pembilas vagina, apakah anda menggunakan sabun mandi untuk membersihkan area vagina?	1	2
9.	Apakah anda menggunakan air tergenang di ember yang jarang dibersihkan saat membasuh vagina?	1	2
10.	Setelah BAK dan BAB apakah anda mengeringkan alat kelamin?	2	1
11.	Apakah anda mengganti celana dalam, jika celana dalam anda sudah lembab?	2	1





item 8	Pearson Correlation	.171	-.175	.238	.321	.155	.327	.154	1	.267	.036	.117	.531**
	Sig. (2-tailed)	.366	.355	.206	.084	.414	.078	.416		.154	.849	.539	.003
item 9	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.523**	-.089	.045	-.134	.342	.604**	.471**	.267	1	.111	.356	.595**
item 10	Sig. (2-tailed)	.003	.640	.812	.481	.065	.000	.009	.154		.559	.053	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
item 11	Pearson Correlation	.294	.535**	.068	-.033	-.079	.512**	.177	.036	.111	1	.535**	.508**
	Sig. (2-tailed)	.115	.002	.721	.861	.679	.004	.350	.849	.559		.002	.004
total	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.288	.464**	.218	.250	.169	.484**	.378*	.117	.356	.535**	1	.703**
total	Sig. (2-tailed)	.122	.010	.247	.183	.373	.007	.039	.539	.053	.002		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.489**	.395*	.427*	.376*	.378*	.706**	.522**	.531**	.595**	.508**	.703**	1
	Sig. (2-tailed)	.006	.031	.019	.040	.039	.000	.003	.003	.001	.004	.000	
total	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).



	Sig. (2-tailed)	0.188	0.373	0.498	0.866	0.542	0.174	0.853		0	0.078	0	0.004	0.626	0.007	0
item 9	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	0.139	0.094	-0.144	-0.144	-0.189	0.279	0.126	.613**	1	0.154	.471**	0.177	0.196	.378*	.543**
	Sig. (2-tailed)	0.465	0.619	0.447	0.447	0.317	0.136	0.505	0		0.416	0.009	0.35	0.3	0.039	0.002
item 10	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	0.171	-0.175	-0.238	0.238	0.321	0.155	0.293	0.327	0.154	1	0.267	0.036	-0.045	0.117	.506**
	Sig. (2-tailed)	0.366	0.355	0.206	0.206	0.084	0.414	0.116	0.078	0.416		0.154	0.849	0.812	0.539	0.004
item 11	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.523**	-0.089	-0.045	0.045	-0.134	0.342	0.149	.604**	.471**	0.267	1	0.111	-0.023	0.356	.592**
	Sig. (2-tailed)	0.003	0.64	0.812	0.812	0.481	0.065	0.432	0	0.009	0.154		0.559	0.904	0.053	0.001
item 12	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	0.294	.535**	-0.068	0.068	-0.033	-0.079	0	.512**	0.177	0.036	0.111	1	-0.035	.535**	.474**
	Sig. (2-tailed)	0.115	0.002	0.721	0.721	0.861	0.679	1	0.004	0.35	0.849	0.559		0.856	0.002	0.008
item 13	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	-0.095	0.074	-0.198	-0.085	-0.259	0.234	-0.217	-0.093	0.196	-0.045	-0.023	-0.035	1	0.074	0.112
	Sig. (2-tailed)	0.618	0.698	0.295	0.656	0.167	0.212	0.25	0.626	0.3	0.812	0.904	0.856		0.698	0.554
item 14	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	0.288	.464**	-0.218	0.218	0.25	0.169	-0.239	.484**	.378*	0.117	0.356	.535**	0.074	1	.615**
	Sig. (2-tailed)	0.122	0.01	0.247	0.247	0.183	0.373	0.203	0.007	0.039	0.539	0.053	0.002	0.698		0
total	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.460*	.374*	0.037	.362*	.380*	.363*	0.242	.648**	.543**	.506**	.592**	.474**	0.112	.615**	1
	Sig. (2-tailed)	0.01	0.042	0.847	0.049	0.038	0.049	0.197	0	0.002	0.004	0.001	0.008	0.554	0	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**MASTER TABEL**

No	Insial	Umur	Kode	Kelas	Kode	Tingkat pengetahuan personal hygiene											Total	KO	Kode	Tindakan pencegahan fluor albus											Total	KO	Kode
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			
1	G	15	2	X MIA 1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	16	Kurang Tepat	2
2	SFS	14	1	X MIA 1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
3	N	14	1	X MIA 1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
4	AS	14	1	X MIA 1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	16	Kurang Tepat	2
5	S	15	2	X MIA 1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
6	S	15	2	X MIA 1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Tepat	1
7	ND	15	2	X MIA 1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
8	N	16	3	X MIA 1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	21	Tepat	1
9	NR	16	3	X MIA 1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
10	AA	16	3	X MIA 1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
11	JA	16	3	X MIA 1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
12	AF	16	3	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
13	FN	15	2	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	21	Tepat	1
14	JK	15	2	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
15	NA	15	2	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
16	PF	15	2	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	20	Tepat	1
17	HAL	15	2	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
18	AR	15	2	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Tepat	1
19	GE	15	2	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
20	HS	15	2	X MIA 2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	18	Baik	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
21	FNR	15	2	X MIA 2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
22	SM	14	1	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
23	MF	14	1	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
24	JS	15	2	X MIA 2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
25	NF	16	3	X MIA 2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2

26	Z	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
27	NAM	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
28	I	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2	
29	FS	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
30	AFN	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
31	AA	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	18	Baik	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	19	Tepat	1	
32	DR	14	1	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
33	IK	14	1	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2	
34	HR	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	20	Tepat	1	
35	A	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1	
36	N	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Tepat	1	
37	DA	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	18	Baik	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	17	Kurang Tepat	2	
38	SPM	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
39	R	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2	
40	A	15	2	X MIA 3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Tepat	1	
41	I	15	2	X MIA 3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	19	Tepat	1	
42	M	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1	
43	A	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
44	F	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	Tepat	1	
45	A	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1	
46	N	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	20	Tepat	1	
47	F	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	20	Tepat	1	
48	J	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	Tepat	1	
49	N	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	20	Tepat	1	
50	M	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
51	Y	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Tepat	1	
52	N	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
53	KAA	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2	
54	D	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1	

55	T	15	2	X MIA 4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
56	N	15	2	X MIA 4	4	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	20	Tepat	1
57	S	16	3	X MIA 4	4	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
58	R	16	3	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	20	Tepat	1
59	FRD	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	17	Kurang	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
60	FF	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	20	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
61	R	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
62	MSR	15	2	X MIA 5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
63	A	14	1	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
64	YEP	14	1	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
65	A	14	1	X MIA 5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
66	Y	14	1	X MIA 5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
67	NHD	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
68	EL	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
69	AIR	16	3	X MIA 5	5	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
70	EL	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	17	Kurang Tepat	2
71	A	14	1	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
72	NAK	15	2	X MIA 5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
73	KAA	14	1	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	20	Tepat	1
74	AP	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	17	Kurang	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	17	Kurang Tepat	2
75	CI	15	2	X MIA 5	5	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	19	Baik	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Tepat	1
76	RW	16	3	X MIA 6	6	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
77	H	15	2	X MIA 6	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
78	BA	15	2	X MIA 6	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22	Tepat	1
79	ARA	14	1	X MIA 6	6	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	Baik	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2
80	D	14	1	X MIA 6	6	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	16	Kurang	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	18	Tepat	1
81	A	14	1	X MIA 6	6	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
82	A	14	1	X MIA 6	6	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	21	Baik	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	Tepat	1
83	A	14	1	X MIA 6	6	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	17	Kurang	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	17	Kurang Tepat	2



## Frequencies

### Statistics

	Umur	Kelas	Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene	Tindakan Pencegahan Fluor Albus
N Valid	105	105	105	105
Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14 tahun	25	23,8	23,8	23,8
15 tahun	66	62,9	62,9	86,7
16 tahun	14	13,3	13,3	100,0
Total	105	100,0	100,0	

### Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid X MIA 1	11	10,5	10,5	10,5
X MIA 2	14	13,3	13,3	23,8
X MIA 3	16	15,2	15,2	39,0
X MIA 4	16	15,2	15,2	54,3
X MIA 5	18	17,1	17,1	71,4
X MIA 6	13	12,4	12,4	83,8
X MIA 7	17	16,2	16,2	100,0
Total	105	100,0	100,0	

### Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	71	67,6	67,6	67,6
Kurang	34	32,4	32,4	100,0
Total	105	100,0	100,0	

### Tindakan Pencegahan Fluor Albus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tepat	56	53,3	53,3	53,3
Kurang Tepat	49	46,7	46,7	100,0
Total	105	100,0	100,0	



## Crosstabs

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene * Tindakan Pencegahan Fluor Albus	105	100,0%	0	0,0%	105	100,0%

### Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene \* Tindakan Pencegahan Fluor Albus Crosstabulation

			Tindakan Pencegahan Fluor Albus		Total
			Tepat	Kurang Tepat	
Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene	Baik	Count	44	27	71
		Expected Count	37,9	33,1	71,0
		% within Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene	62,0%	38,0%	100,0%
		% within Tindakan Pencegahan Fluor Albus	78,6%	55,1%	67,6%
		% of Total	41,9%	25,7%	67,6%
	Kurang	Count	12	22	34
		Expected Count	18,1	15,9	34,0
		% within Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene	35,3%	64,7%	100,0%
		% within Tindakan Pencegahan Fluor Albus	21,4%	44,9%	32,4%
		% of Total	11,4%	21,0%	32,4%
Total	Count	56	49	105	
	Expected Count	56,0	49,0	105,0	
	% within Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene	53,3%	46,7%	100,0%	
	% within Tindakan Pencegahan Fluor Albus	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	53,3%	46,7%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,574 <sup>a</sup>	1	,010		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,546	1	,019		
Likelihood Ratio	6,628	1	,010		
Fisher's Exact Test				,013	,009
Linear-by-Linear Association	6,512	1	,011		
N of Valid Cases	105				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,87.

b. Computed only for a 2x2 table